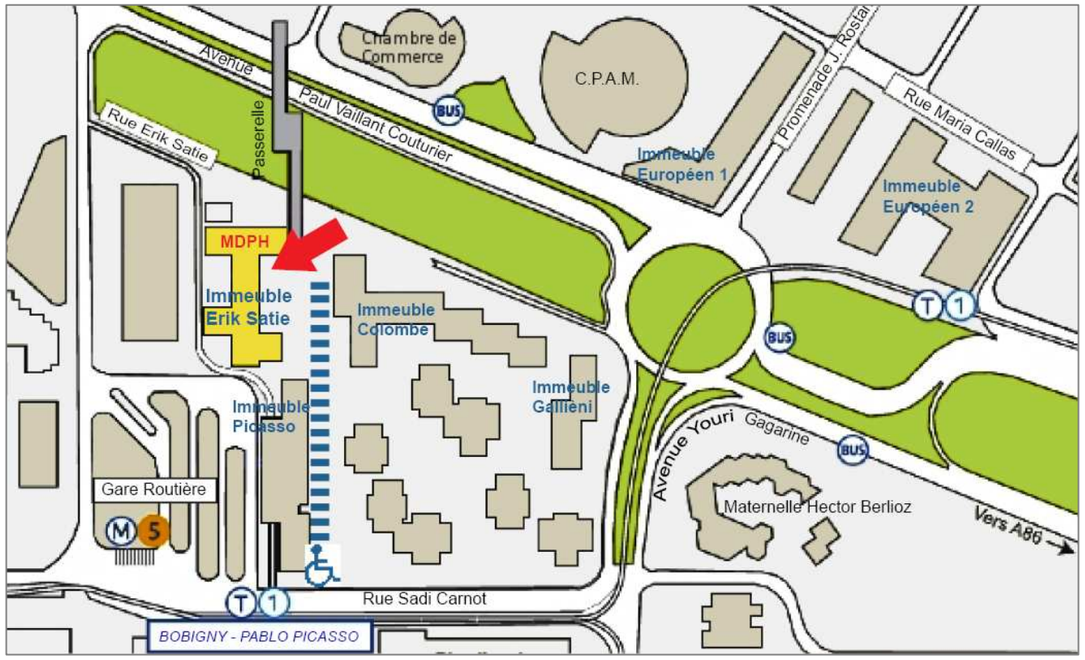
Ce dossier doit être adressé à :

Place-handicap, Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Seine-Saint-Denis :

Immeuble Erik Satie
7/11 rue Erik Satie
93000 BOBIGNY

Renseignements :
Tél. : 01.83.74.50.00
www.place-handicap.fr



- **Horaires d'ouverture :**

Du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 14h à 16h30
Le vendredi de 9h à 12h (et de 14h à 16h30 sur rendez-vous uniquement)

- **Accès par la route :**

De la porte de Bagnolet, prendre l'autoroute A3 en direction de Roissy CDG puis l'autoroute A86 en direction de Bobigny – St Denis. Sortie n°14 Bobigny.

- **Accès par les transports en commun :**

Métro ligne 5 et Tramway T1 : arrêts Bobigny Pablo Picasso
Bus : gare routière de Bobigny Pablo Picasso.

Vous pouvez également déposer ce dossier auprès de nos partenaires de proximité : Centres communaux d'action sociale (CCAS), Caisses d'allocations familiales (CAF), associations, qui se chargeront de l'envoyer à la MDPH.

Identification de l'enfant ou de l'adulte concerné par la demande

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Commune du domicile : _____

DOSSIER DE DEMANDE DE COMPENSATION DU HANDICAP

MDPH 93

Maison Départementale des Personnes Handicapées de Seine-Saint-Denis

place handicap
maison départementale des personnes handicapées de la Seine-Saint-Denis

Cadre réservé à la MDPH

N° de dossier : _____

N° de dossier GED : _____

Date de réception : |__|__|__|__|__|__|__|__|

MODE D'EMPLOI

Ce dossier est composé d'un formulaire de demande(s) et d'un certificat médical.

Il peut comporter une ou plusieurs demande(s) à cocher, selon vos besoins, dans le formulaire de demande(s). Ce formulaire unique s'adresse aussi bien aux enfants qu'aux adultes, pour les 1res demandes ou pour les renouvellements.

En cas d'oubli, il vous est possible de rajouter une demande au dossier par courrier signé, ***à condition*** que la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) ne se soit pas encore prononcée sur les demandes déjà formulées.

Un seul exemplaire de ce dossier doit être adressé à la MDPH (ou à ses partenaires), il est conseillé d'en conserver une copie.

Ce dossier doit être rempli par la personne concernée ou par son représentant légal. Le demandeur peut recourir à l'aide d'un proche ou d'un professionnel pour compléter sa demande.

Attention !
Pour un renouvellement, il est préférable de déposer votre dossier ***au moins 6 mois*** avant la date d'échéance afin d'éviter toute rupture des droits.

PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE

RECEVABILITÉ : Dès réception de votre dossier, la MDPH vérifie sa recevabilité administrative par le contrôle des pièces justificatives obligatoires (tableau ci-dessous).
Si celles-ci viennent à manquer, votre dossier vous est retourné sans être enregistré.

Quelle que soit votre demande, votre dossier doit **impérativement** comporter les pièces suivantes pour être **recevable administrativement** (*sans celles-ci, votre dossier vous sera retourné*) :

☑ Le **formulaire de demande(s)** CERFA N°13788*01 rempli, daté et signé ;

☑ Le **certificat médical** CERFA N°13878*01 rempli, signé et **daté de moins de 3 mois** par votre médecin (avec son cachet) ;

☑ La photocopie d'un **justificatif de votre identité** en cours de validité (pour un mineur, la copie de sa pièce d'identité (ou livret de famille) et celle de son représentant légal) ;

☑ La photocopie d'un **justificatif de votre domicile** (facture électricité / Gaz / Télécom), si vous êtes hébergé(e) : une attestation d'hébergement ;

☑ **Si vous êtes sous protection juridique** (Tutelle / Curatelle) : la copie du jugement et la copie du justificatif d'identité de votre représentant légal.

MERCI DE NE PAS DÉCOUPER NI AGRAFER VOS DOCUMENTS

LISTE DES PIÈCES COMPLÉMENTAIRES

COMPLÉTUDE : Lors de l'évaluation de vos besoins, il peut vous être demandé d'autres éléments relatifs à votre situation en plus de ceux nécessaires à la recevabilité administrative.
Pour faciliter cette évaluation, nous vous invitons à les joindre dès le dépôt de votre dossier :

Pour une demande d'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé – AEEH et ses compléments (Rubrique C)
- ☑ Le **bilan d'autonomie** rempli, signé et daté de moins de 3 mois par votre médecin
- ☑ Les justificatifs de **vos frais liés au handicap**
- ☑ Les justificatifs de **l'emploi éventuel d'une tierce personne**
- ☑ Les justificatifs de la **réduction éventuelle de votre activité**

Pour une demande relative au parcours de scolarisation et/ou de formation (Rubrique D)
*Les pièces nécessaires à l'évaluation sont fournies par **l'enseignant référent** du secteur de scolarisation de l'enfant.*

Pour une demande de carte(s) (Rubrique E)
ⓘ ***Ne pas fournir de photo avec votre demande, celle-ci vous sera demandée ultérieurement**, sous réserve d'un accord par la CDAPH (carte d'invalidité ou de priorité) ou par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (carte européenne de stationnement).*

Pour une demande de Prestation de Compensation du Handicap – PCH (Rubrique F)
- ☑ Le **bilan d'autonomie** rempli, signé et daté de moins de 3 mois par votre médecin
- ☑ Le **projet de vie** (rubrique B) permettant de décrire vos attentes
- ☑ Les **prescriptions médicales** pour d'éventuels appareillages
- ☑ Les **factures et/ou devis** liés à vos besoins (intervention d'un service d'aide à domicile, achat de matériel, aménagement du domicile, du véhicule, frais de transport ou autres dépenses régulières)

Pour une demande d'Allocation aux Adultes Handicapés et de complément de ressources (Rubrique H)
- ☑ La **fiche de parcours professionnel** délivrée par la MDPH

Pour une demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle (Rubrique I)
- ☑ Le **bilan d'autonomie** rempli, signé et daté de moins de 3 mois par votre médecin
- ☑ La **fiche de parcours professionnel** délivrée par la MDPH
- ☑ **Si vous êtes en recherche d'emploi :** Curriculum Vitae, justificatifs de parcours de formation le cas échéant.
- ☑ **Si vous êtes en emploi :** la fiche d'aptitude de la médecine professionnelle remplie, datée et signée par le médecin de votre entreprise.

Pour une demande d'orientation vers un établissement ou un service (Rubrique J)
- ☑ Le **Bilan d'autonomie** rempli, signé et daté de moins de 3 mois par votre médecin
- ☑ Le **projet de vie** (Rubrique B) permettant de décrire vos attentes
- ☑ Si vous êtes déjà pris en charge par un établissement ou un service, **un rapport actualisé** (fourni par l'équipe de la structure).

N.B. : Selon votre situation, l'équipe pluridisciplinaire peut être amenée à vous demander d'autres pièces ne figurant pas sur cette liste.